



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Nivel de depresión en adultos mayores en el asilo “Los hermanos desamparados” sede Callao  
en el mes de marzo- abril 2018

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE  
BACHILLER EN ENFERMERÍA

Autora:

Martínez Sepúlveda, Shilary Janet  
COD ORCID: 0000-0002-2559-252X

Asesora:

Mgtr. Lucy Tani Becerra Medina  
COD ORCID:000-0002-9674-6581

Línea de investigación:

Cuidado de Enfermería en las diferentes etapas de la vida

LIMA-PERÚ

2019

**Dedicatoria:**

A Dios quien me guía, convierte mis debilidades en fortalezas y me llena de bendiciones, a mis padres quienes desde niña me apoyan en mis ideales forjando mi personalidad y futuro con el cariño que me dan; por ser ellos mi gran apoyo constante para la realización de mis metas y proyectos a lo largo de mi vida.

**Agradecimientos:**

A la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Cesar Vallejo a los docentes por todos sus conocimientos brindados a lo largo de nuestra preparación profesional en el cuidado de la persona, familia. Asimismo, al asilo Los Hermanos Desamparados por brindarme las facilidades para realizar el presente trabajo.



**ACTA DE APROBACIÓN DE TRABAJO  
DE INVESTIGACIÓN**

Código: F07-PP-PR-02.02  
Versión : 09  
Fecha : 23-03-2018  
Página : 1 de 1

El Jurado encargado de evaluar el Trabajo de Investigación presentado por don  
(a) MARTÍNEZ SEPÚLVEDA, SHILARY JANET

cuyo

título

es:

NIVEL DE DEPRESIÓN EN ADULTOS MAYORES EN EL ASILO "LOS HERMANOS  
DESAMPARADOS" SEDE CALLAO EN EL MES DE MARZO- ABRIL 2018.

Reunido en la fecha, escuchó la sustentación y la resolución de preguntas por  
el estudiante, otorgándole el calificativo de: 16 (Dieciséis) (letras).

Lima, 23 de mayo del 2019

PRESIDENTE

SECRETARIO

VOCAL

#### DECLARACIÓN JURADA DE AUTENTICIDAD

Yo, **MARTINEZ SEPÚLVEDA SHILARY JANET con DNI N° 74844409**, alumna de pregrado a efecto de cumplir con las disposiciones vigentes establecidas en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Cesar Vallejo, Facultad de Ciencias Médicas, Escuela Profesional de Enfermería, declaro bajo juramento que toda la documentación que se presenta es veraz y auténtica.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad u omisión tanto de los documentos como la información aportada por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas de la Universidad Cesar Vallejo.

Lima, 01 de diciembre del 2018



Martinez Sepulveda Shilary Janet

DNI:7484440

Carátula

Dedicatoria

Agradecimiento

Página del jurado

Declaratoria de autenticidad

Índice

RESUMEN

ABSTRACT

I. INTRODUCCIÓN	1
II. Método	10
2.1 Tipo y diseño de investigación	10
2.2 Población, muestra y maestro	10
2.3 Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad	11
2.4 Procedimiento	11
2.5 Método de análisis de datos	11
2.6 Aspectos Éticos	12
III. RESULTADOS	14
IV. DISCUSIÓN	17
V. CONCLUSIONES	19
VI. RECOMENDACIONES	20
REFERENCIAS	21
ANEXOS	24

## RESUMEN

La reducción de la tasa de natalidad y el aumento de la esperanza de vida al nacer en los últimos años ha producido un aumento de la población adulta mayor, asimismo llegar a esta etapa de vida implica una serie de cambios, los cuales se evidencian por el cambio a nivel físico y el funcionamiento general del cuerpo y por consiguiente con ello aparecen las enfermedades crónico degenerativas provocando una alteración de su bienestar físico y emocional. Surge entonces la necesidad de investigar el presente trabajo Nivel de depresión en adultos mayores en el asilo” los hermanos desamparados” sede callao en el mes de marzo-abril”, el cual tiene como objetivo determinar el nivel de depresión de los adultos mayores que forman parte de este asilo. El estudio es de tipo cuantitativo, nivel aplicativo, método descriptivo de corte transversal. La muestra estuvo constituida por 50 adultos mayores, la técnica empleada fue la entrevista y como instrumento se utilizó la Escala de Depresión Geriátrica - El Test de Yessavage para adultos mayores. Se obtuvo como resultado que los adultos mayores pertenecientes al asilo Los Hermanos Desamparados sede callao presentan en su mayoría un nivel de depresión normal con un 52% leve y moderada con un 26% los cuales se ven representados en signos y síntomas tales como la tristeza, el aislamiento social, falta de apetito, decaimiento y pensamientos negativos, por otro lado existe un grupo en pequeña proporción que presenta depresión severo con un 22%

**Palabras clave:** depresión, Adulto mayor, Envejecimiento

## ABSTRACT

The reduction of the birth rate and the increase in life expectancy at birth in recent years has produced an increase in the older adult population, and reaching this stage of life implies a series of changes, which are evidenced by the change at the physical level and the general functioning of the body and, consequently, chronic degenerative diseases appear, causing an alteration of their physical and emotional well-being. The need arises to investigate this work Level of depression in older adults in the asylum "the homeless brothers" callao headquarters in the month of March-April ", which aims to determine the level of depression of older adults who form part of this asylum. The study is of quantitative type, application level, descriptive crosssectional method. The sample consisted of 50 older adults, the technique used was the interview and as an instrument the Geriatric Depression Scale - The Yessavage Test for older adults was used. It was obtained as a result that the elderly belonging to the asylum Los Hermanos Desamparados - Callao present in their majority a level of normal depression with 52% mild and moderate with 26% which are represented in signs and symptoms such as sadness, social isolation, lack of appetite, decay and negative thoughts, on the other hand there is a group in small proportion that presents severe depression with 22%.

Keywords: depression, Elderly, Aging



## INTRODUCCIÓN

Hoy en día, se está generando un suceso a nivel mundial, siendo el aumento en la población de adultos mayores una realidad. Esta realidad está establecida en todos los países catalogados como de primer mundo o países desarrollados y apareciendo de manera progresiva pero irreversible en los países de segundo y tercer mundo los cuales son catalogados como países que están en vías de desarrollo. Los cambios relevantes en la pirámide poblacional es el resultado del incremento en la tasa de esperanza de vida al nacer y a la disminución de la mortalidad en la población.

Según informó la Organización Mundial de la Salud (OMS) en el año 2016 que la cantidad de adultos mayores ha aumentado de forma acelerada, según se calcula, entre los años 2000 y 2050 existirá un cambio relevante en la población de la etapa adulta mayor ya que de representar el 11% pasará a ocupar un 22% del total de la población en números concretos, el aumento pronosticado es de alrededor de 605 millones a 2 000 millones de personas adultas mayores.<sup>1</sup>

En el Perú el aumento de las personas pertenecientes a esa etapa de vida se puede ver reflejado en las referencias estadísticas emitidas por El Instituto Nacional de estadística e informática (INEI) quienes informaron en el año 2017 la confirmación que en nuestro país el proceso de envejecimiento se está generando de manera lenta, pero de forma irreversible.<sup>2</sup>

La etapa de adulto mayor es una fase de la vida, que trae consigo múltiples situaciones negativas resaltando entre ellas circunstancias como el fallecimiento de seres queridos, la jubilación, enfermedades crónicas, el alejamiento de los hijos, la proximidad de la muerte, entre otras situaciones. Estas circunstancias críticas pueden producir en los adultos mayores problemas sobre todo psicológicos, así como problemas físicos.

La OMS en el año 2016 refirió que más de un 20% de las personas que están en la etapa de adultos mayores padecen alguna alteración psiquiátrica y el 6,6% de la discapacidad en ese grupo etario se debe a alguna alteración mental y del sistema nervioso. Una de las alteraciones mentales de mayor prevalencia en este grupo etario es la depresión.<sup>1</sup>

La depresión es un indicador relevante de bienestar el cual se describe como una patología que varía de forma intensa los pensamientos y los sentimientos en una persona. La manera más usual de manifestarse es a través de la sensación de incapacidad para afrontar las actividades cotidianas, tristeza, decaimiento, la pérdida de interés en actividades que antes eran agradables y el sentirse inútil debido a su etapa de vida.

Contradictorio a la opinión pública, la depresión no es fenómeno o situación que forma parte del proceso de envejecer por el contrario la depresión es una enfermedad que está muy presente en el adulto mayor y con frecuencia puede revertirse con tratamiento integral oportuno e inmediato. Sin embargo, si es que no se llega a tratar esta patología puede tener consecuencias graves e irreversibles tal y como el suicidio.

En esta situación se manifiesta que este grupo etario al estar incrementándose va adquiriendo mayores necesidades propias de esta edad.

Frente a este fenómeno surge la necesidad cada vez más prioritaria de diseñar e implementar intervenciones enfocadas al ámbito de la prevención, promoción, curación y de rehabilitación en la población adulta mayor las cuales fomenten una vejez saludable y activa por ello El Ministerio de Salud del Perú (MINSA) , a partir del 2003, está implementando un modelo de atención integral en salud (MAIS) el cual está orientado para brindar servicios de atención integral en las diferentes etapas de vida, formando parte de este modelo de atención el Programa de Atención Integral en Salud del Adulto Mayor, que en el nivel de atención primaria, está enfocado a la promoción y prevención de la salud; el Ministerio de la Mujer y Población Vulnerable (MIMP) en el año 2015 refiere que el desarrollo de este modelo es aún de manera paulatina y las cuales se están implementando diferentes métodos con el fin de obtener una realidad sobre la situación y así poder realizar una capacitación al personal de salud en las diferentes áreas de la salud.<sup>3</sup>

Ante el evidente incremento de la población adulta mayor y así mismo el incremento de la esperanza de vida al nacer en el Perú y en todo el mundo, esta realidad ha producido un particular atención e interés a este grupo etario exigido a las peculiaridades y exigencias determinadas, denominándola como una población frágil ante los cambios ya sean de carácter social, emocional, familiar o económico.

Es primordial instruirse en relación a la prevalencia de depresión en adultos mayores ya que puede ser un punto de inicio para extender las estrategias de prevención en este grupo etario teniendo como factores importantes el aspecto emocional es una causa relevante en el bienestar y la salud de todas las persona además de ser una pieza imprescindible en la evaluación que realiza el personal de enfermería al ejercer el cuidado al adulto mayor, ya que entendiendo como está la autopercepción y la adaptación que tienen los adultos mayores, se podrá participar de forma integral. Por eso es imprescindible elaborar este trabajo de investigación ya que la depresión en esta etapa de vida puede tener consecuencias negativas y generar sentimientos de inestabilidad, lo que incurre en su autopercepción, de la misma forma complicando su adaptación a los cambios que se presentan, modificando su desarrollo como persona y su vínculo con los demás.

El producto de esta investigación está enfocado a facilitar información actualizada, autentica, veraz y fiable para el equipo de salud multidisciplinario, con mayor énfasis al profesional de enfermería ya que es el personal de salud que tiene una interacción constante y recurrente con la familia, persona y la comunidad, por la cual le permite plantear estrategias, métodos y tácticas con enfoque promocional y preventivo con la finalidad de beneficiar a una vejez saludable y activa.

Por lo expuesto anteriormente se puede plantear esta pregunta de investigación:

¿Cuál es el nivel de depresión del adulto mayor en el asilo Los hermanos desamparados Sede Callao en el mes de marzo -abril?

Planteando como objetivo general el de determinar el nivel de depresión de los adultos mayores en el asilo Los hermanos desamparados Sede Callao en el mes de marzo -abril

Planteando como objetivos específicos el de

Identificar el nivel de depresión según edad del adulto mayor en el asilo Los hermanos desamparados Sede Callao en el mes de marzo -abril

Detallar el nivel de depresión según grado de instrucción del adulto mayor en el asilo Los hermanos desamparados Sede Callao en el mes de marzo –abril

Existen diversos estudios los cuales guardan relación a la depresión en el adulto mayor a nivel nacional se pueden resaltar:

Juárez M, León F en Lima el año 2014 realizaron una investigación titulada “Evaluación del nivel de depresión de adultos mayores de 60 años en el AA.HH “Viña alta” teniendo como objetivo general el de determinar la prevalencia de depresión de ese grupo etario que conforman el AA HH, la investigación fue de corte transversal descriptivo empleando la técnica de la entrevista estructurada desarrollando como instrumento la Escala de depresión geriátrica de Yessavage la cual se realizó durante la primera semana de Junio del 2014 mediante esta investigación se pudo identificar a 112 personas en esta etapa de vida a los cuales se entrevistó a 68 de ellos teniendo como resultado que:

*“La población estudiada mostró una alta prevalencia de depresión en algún grado, comparado con el 9,8% para la población adulta mayor de Lima metropolitana, que no tuvo relación relevante con alguna de las variables estudiadas”<sup>4</sup>*

En otro estudio elaborado por Montegro V. Santiesteban B. en el año 2016 realizaron una investigación titulada “Factores psicosociales asociados a la Depresión en adultos mayores Del Centro poblado Los Coronados Chumi– Lambayeque – 2016”. Se empleó la metodología cualitativa y empleando como técnica fue entrevista semiestructurada abierta en la cual se realizó acudiendo a las casas de las personas, teniendo como resultado:

*“Existió una elevada prevalencia de deterioro sensorial, siendo el mayor el auditivo. Los pacientes estudiados tenían alta prevalencia de depresión y algún grado de deterioro cognitivo”<sup>5</sup>*

Se desarrollaron investigaciones a nivel internacional en relación al tema de investigación, entre los más relevantes tenemos:

Borda P, en Colombia en el año 2013 desarrolló una investigación titulada “Depresión en adultos mayores de cuatro hogares geriátricos de Barranquilla prevalencia y factores de riesgo”

el cual se planteó como objetivo el de establecer la prevalencia y factores de riesgo asociado a la depresión en esta etapa de vida en centros de cuidado geriátricos de Barranquilla. La metodología utilizada para esta investigación fue cuantitativa, estudio descriptivo transversal, teniendo como población a 66 adultos mayores a los cuales se les realizó una encuesta de factores de riesgo y la Escala de Depresión Geriátrica de Yessavage, teniendo como resultado:

*“La depresión está en un tercio de la población institucionalizada, en este estudio afectó a los adultos mayores con primaria incompleta a los varones solteros, los que tienen ingresos económicos por debajo de los requeridos que provienen de las familias con ingresos menores a un salario mínimo, que tienen alguna enfermedad crónica”<sup>6</sup>*

Por otro lado, Diaconan C. en Chile en el año 2014 realizó una investigación la cual lleva por título “Prevalencia de la depresión en Adultos Mayores, en Asilos de la Provincia de Las Condes” El cual tuvo como uno de sus objetivos determinar la existencia de una relación influyente entre el nivel educativo y la presencia de algún signo o síntoma depresivo en el adulto mayor. Estudio de enfoque cuantitativo, se tuvo como población a 60 adultos mayores pertenecientes a los asilos que participaron de la investigación. Se utilizó como técnica la escala de depresión de Yessavage, obteniendo como resultado que:

*“Las puntuaciones obtenidas por los participantes en la escala de depresión se ubican dentro de los rangos normales, lo que sugiere que factores independientes a la escolaridad, los cuales pueden ser el estilo de vida y la salud, tienen efectos que contribuyen en el estado emocional del adulto mayor”<sup>7</sup>*

Según el Instituto Nacional de Estadística e Informática refiere en el año 2017 que los adultos mayores los cuales comprenden las edades entre los 65 años a más, en nuestro país simboliza el 6,3% de la población general. Por otro lado, el ritmo de aumento de la población de 80 años a más se aproxima duplicando al conjunto de la población de otros grupos etarios, como sustento de esta información se tiene que en un censo realizado en el año 1972 se registró un aproximado

de 114 mil 445 habitantes, en el año 2007 el INEI informó en su último censo que esos índices estadísticos han pasado a 388 mil 388 personas así mismo recalco en su primer informe emitido de manera oficial que la población adulta mayor representaba para ese año el 9,1% de la población total.<sup>2</sup>

Para poder desarrollar la investigación es imprescindible tener claro la definición del termino adulto mayor, el cual en la primera asamblea mundial que se desarrolló sobre envejecimiento la cual fue realizada en Viena en el año de 1982, se determinó como definición de adulto mayor a las personas que comprenden las edades de los 65 años a más , por otro lado la Organización Mundial de la Salud (OMS) en el año 1948 estableció el uso del término “Adulto Mayor” para referirse a las personas de 60 a más años de edad <sup>8</sup>, lo cual también se viene utilizando en el Perú actualmente.

El explicar el bienestar de las personas en esta etapa de la vida es relevante y primordial para así fijar tácticas y estrategias correctas en relación a los cuidados que requieren las personas de este grupo etario. Por esta razón es indispensable la clasificación de las personas adultas mayores, las cuales pueden ser divididas en tres grupos:

EL adulto mayor autovalente, el cual la persona correspondiente a este grupo etario tiene la capacidad de desempeñar las actividades primordiales y básicas y cotidianas, las cuales son determinadas actividades funcionales vitales para poder ejercer su propio cuidado, actividades tan básicas como alimentarse, desplazarse, realizar su aseo diario entre otras actividades, así mismo poder ejercer actividades instrumentales de la vida cotidiana tareas tales como el poder cocinar, ordenar, limpiar, el poder realizar funciones u obligaciones fuera de su zona de confort. Este grupo de adultos mayores se ve representado porcentualmente con un 65%

También se pueden clasificar en persona adulta mayor frágil el cual se caracteriza por aquel adulto mayor que presenta alguna disminución del estado fisiológico y/o factores sociales las cuales están relacionadas con el incremento de la vulnerabilidad a presentar mayor morbilidad y mortalidad. Se precisa que de la población adulta mayor aproximadamente el 30% se pueden ubicar en esta categoría.

La última clasificación son los adultos mayores considerados postrados o dependientes lo cual tiene como definición aquellas personas que tienen una pérdida considerable la cual puede ser

parcial o total del estado fisiológico, asociada a una restricción física o funcional lo cual imposibilita el desarrollo de las actividades de la vida cotidiana, se estima que entre las personas adultas mayores que corresponden a esta clasificación son en un aproximado del 3% a un 5%.

Existen grandes cambios a nivel físico y psicológico que afectan a este grupo etario, el estado de salud y bienestar es indispensable ya que repercute en el desarrollo de la vida y permite interactuar de forma positiva con las personas que están en su entorno. Si la salud se ve afectada por consecuencia se tendrá restricciones en cuanto al desarrollo de las actividades cotidianas.

Entre los cambios físicos más relevantes se pueden recalcar el declive de las funciones perceptivas y sensoriales, la reducción de la estatura, la presencia de patologías las cuales son más propensos los adultos mayores como la osteoporosis la cual tiene como población predisponente y vulnerable los adultos mayores de sexo femenino, patologías como cáncer en diferentes órganos, atrofia en los órganos, la disminución de la adaptación a la aclimatación, deterioro de la fuerza y velocidad para poder ejecutar actividades cotidianas, cambios significativos en la visión, olfato y audición, la disminución del apetito, entre otros cambios físicos.

Por otro lado, en relación al aspecto psicológico se produce algo semejante, ya que la persona adulta mayor, presenta cambios en relación a la percepción, en su capacidad de para aprender y en el carácter de las personas, la cual se puede evidencia por la autopercepción que el adulto mayor tiene sobre su persona, cambia con la edad, debido a dichos cambios que existen según su grupo etario. Entre los principales cambios psicológicos que se pueden resaltar en los adultos mayores son los conflictos en relación a la personalidad los cuales pueden ocasionar sentimientos negativos y de aislamiento, se genera una incapacidad para recordar cosas y retener nueva información y recordar sucesos recientes, se genera en ellos la necesidad de sentirse escuchados, se crea en ellos el temor a sentirse solos, síntomas depresivos, entre otros.

Para poder desarrollar esta investigación es primordial definir el termino depresión el cual la Organización Mundial de la Salud (OMS) en el año 2016 define depresión como una alteración mental frecuente, la cual se interpreta por la presencia de ciertos signos característicos como la pérdida del interés para realizar actividades que antes eran productivas para la persona,

sentimientos o sensaciones de culpabilidad, carencia de autoestima, dificultad para conciliar el sueño, sensación de cansancio y tristeza.<sup>9</sup>

Según la guía clínica de la depresión en personas de 15 años a mas en el año 2015 refiere que la depresión en los adultos mayores puede volverse crónica o recurrente, y por consecuente puede complicar sensiblemente el desenvolvimiento en los diferentes ámbitos como en el trabajo o la escuela y la disposición para enfrentar la vida cotidiana. La depresión puede ser clasificado como depresión es leve la cual se puede tratar sin la necesidad de algún medicamento farmacológico solo con seguimiento y consejerías integrales, por otro lado, se tiene la depresión moderado con la cual si puede necesitar medicamentos farmacológicos y psicoterapia profesional y por último se tiene la depresión grave la cual es necesario el tratamiento farmacológico y el tratamiento por parte del especialista ya que si no es tratado puede tener consecuencias irreversibles como la muerte.<sup>10</sup>

Según Costa M y Aguiñaga A en el año 2016 refieren que la depresión es una patología la cual puede ser diagnosticada de forma veraz y oportuna en el primer nivel de atención y siendo así no es necesario que sea tratado por un especialista.<sup>11</sup>

Lamentablemente, gran parte de los adultos mayores afectados por esta enfermedad no recurren a la búsqueda ayuda por algún personal de salud porque ellos mismos ignoran que parte de su padecimiento se puede prevenir.

Médicos Psiquiatras como Rubén A, Macarena M. en el año 2015 informan que el adulto mayor en el desarrollo de esta patología en sus cuadros depresivos puede complicarse con un deterioro cognitivo e incluso se ha demostrado que existe relación con la presencia de otra patología como la demencia, así como que algún antecedente de un trastorno depresivo coopera al estado de vulnerabilidad de desarrollo de otra patología como el Alzheimer<sup>12</sup>

Según Méndez M. en el año 2017 refiere que la depresión puede ser causada por múltiples factores entre ellos refiere el factor biológico en el cual resalta que existen tres sistemas de neurotransmisores cerebrales los cuales se ven afectados en el cuadro depresivo estos sistemas son la noradrenérgico, serotoninérgico y dopaminérgico, en la cual existe una disminución en la producción bioquímica de estos componentes en los espacios pre sinápticos en las zonas



cerebrales por consecuente ocasionan síntomas los cuales sirven de ayuda para así diagnosticar esta patología.<sup>13</sup>

Según Palacios A. en el año 2013 refiere que existen factores psicosociales los cuales se representan con síntomas de melancolía, tristeza, desesperanza entre otros, que se ve asociados a hechos o circunstancias específicas que respaldan y justifican su estado de ánimo. <sup>14</sup>

Esta investigación tiene como teórica base la teoría cognitiva de Aron Beck (1979)<sup>15</sup>

La cual propone que cualquier influencia sobre la cognición debería verse seguida de un cambio en el estado del ánimo y en consecuencia de cambios a nivel de la conducta.

Beck en su teoría propone tres denominaciones determinas sobre los cuales se origina su teoría la cual se basa en tres patrones cognitivos o la también denominada triada cognitiva que indican a la persona a tener una autopercepción o una consideración hacia su persona en la cual tiene una visión o percepción negativa hacia el mismo y todos los sucesos negativos que le ocurren lo atribuyen a su torpeza o su incapacidad ya que la persona se subestima, se critica y sobre todo se siente inútil; como segundo componente de la triada planteada por Beck esta la proyección al futuro de sí mismo la cual consiste en la visión que tiene la persona en la cual piensa que cada proyecto que emprende su destino final será el fracaso y como último componente de la triada están las experiencias de una manera negativa el paciente interpreta todo lo que le ocurre de forma negativa y sobre todo se pone obstáculos los cuales les son imposibles de superar o concretar generando en el que el mundo está contra él.

Beck refiere que existen factores cognitivos para el desarrollo de la depresión, en la cual la persona crea una realidad subjetiva y distorsionada la cual se ve reflejada en su forma de pensar y razonar

Por otra lado esta teoría plantea la técnicas de las cuatro columnas en primera instancia plantean la situación objetiva, como segunda columna pensamientos negativos tales como el fracaso, sentimientos de inferioridad, como tercera columna el registro de sentimientos y conductas negativas las cuales se ven reflejados en el aislamiento social y la poca actividad y por último el desafiar el pensamiento negativo sobre la base de la evidencia, se plantean interrogantes como los seres humanos son perfectos

## II. MÉTODO

### 2.1 Tipo y diseño de investigación

Este estudio es de tipo cuantitativo ya que permite realizar la cuantificación y medición de la variable de estudio planteada. El método empleado es descriptivo con un corte transversal ya que se puede conseguir información detallada sobre la variable planteada en un espacio y tiempo preciso

### 2. 2 Población, muestra y muestreo

La población de esta investigación estuvo conformada por 50 adultos mayores que conforman el Asilo de los Hermanos Desamparados sede Callao los cuales cumplieron con los criterios de exclusión e inclusión planteados:

- Criterios de inclusión para la investigación:

Adultos mayores desde los 60 años de edad a más tanto de sexo femenino como masculino.

Que estén orientados en tiempo, persona y espacio.

Que tengan la disposición de participar de la investigación.

- Criterios de exclusión para la investigación:

Adultos mayores de 60 años que padezcan alguna patología mental

Que no quieran formar parte de la investigación

El tipo de muestreo fue un muestreo no probabilístico elegidos por conveniencia el cual es una técnica donde los sujetos de estudio son seleccionados por conveniencia y accesibilidad del investigador

### 2.3 Técnicas e instrumentos de recolección de datos validez y confiabilidad

Para recolectar los datos para la investigación se utilizó la técnica de la entrevistada en la cual se aplicó como instrumento el cuestionario de la Escala de depression geriátrica- Test de Yessavage abreviado el cual tiene la función de medir el nivel de depresión de los adultos mayors, este instrumento él fue validado en el año 2012 por la Organizacion Panamericana de la Salud (OPS) y la Organizacion Mundial de la Salud (OMS)

Este instrumento tiene estandarizados ciertos puntos de corte en relación a los puntales obtenidos, clasificando la depresión en, depresión normal la cual comprende de 0 a 5 puntos, depresión leve la cual comprende de 6 a 9 puntos y la depresión severa la cual comprende de 10 a 15 puntos.

La validez y confiabilidad de este instrumento de medición han sido respaldados mediante estudios tanto de consulta como de investigación clínica. Así mismo se realizó una prueba piloto en la cual participaron 25 adultos mayores en los cuales se aplicó la Escala de depresión geriátrica- Test de Yessavage abreviada en el cual se obtuvo una confiabilidad de 0.84 (anexo)

### 2.4 Procedimiento

El procedimiento para la recolección de los datos se realizó con la previa autorización del asilo a través de una entrevista con la las autoridades administrativas en la cual se solicitó el apoyo para la realización de la investigación, la recolección de datos se llevó a cabo a la segunda y tercera semana del mes de abril en el horario de 2 a 6 pm según disposiciones del asilo, para la aplicación del instrumento se realizó una entrevista al adulto mayor que tuvo una duración de quine a veinte minutos por persona previo consentimiento informado y así mismo se le explico sobre la investigación y se le solicito el llenado del consentimiento informado.

### 2.5 Método de análisis de datos

Los resultados fueron procesados en la aplicación de Microsoft Excel, asignando un valor a cada pregunta

Premisas (+) Sí= 0 No = 1

Premisas (-) Sí = 1 No = 1

## 2.6 Aspectos éticos

Para la realización de esta investigación se tomó en cuenta los principios éticos como la dignidad la cual es una cualidad de hacerse valer como persona y ejercer el respeto hacia si mismo ,también se tuvo en cuenta el principio ético del respeto el cual es uno de los valores morales más relevantes del ser humano ya que es fundamental para lograr una relación armoniosa con los demás, la responsabilidad, la solidaridad y la justicia, así mismo el anonimato de las personas que participaron del estudio

Para la poder realizar la recolección de datos se utilizó la herramienta ética del consentimiento informado por cada persona que formó parte de la investigación

Mediante la recolección de los datos y el análisis de estos se pudo obtener que: Los resultados obtenidos que guardan concordancia al nivel de depresión que presentan los adultos mayores que participaron de la investigación dio como resultado que del 100 % (50 adultos mayores) de los encuestados el cual se ve representado porcentualmente con un 52%( 26 adultos mayores) presentan un nivel de depresión leve o moderado, seguido de un 26 % (13 adultos mayores) con un nivel de depression categorizado normal y finalmente el 22% (11adultos mayores) presentan depresión considerado severo.

Así mismo de la totalidad 100% (50 adultos mayores) de adultos mayores que participaron de la investigación, el 24 % (12 adultos mayores) representan a la edad que comprende los 65 a 69 años, siendo este porcentaje el más elevado.

Es relevante resaltar la relación a las edad que del 100 % de la población estudiada el nivel de depresión normal predomina en la edades comprendidas en el rango 60-64 años siendo este representado porcentualmente con un 12% (6 adultos mayores) en el nivel de depresión leve predomina la edad comprendida entre el rango de 70-75 años de estas el cual es representado porcentualmente con un 14% (7 adultos mayores) finalmente en el nivel de depresión severa predomina las edades comprendida entre los 70-75 años representado porcentualmente con un 10% (5 adultos mayores)

Se obtuvo con resultados que los adultos mayores que formaron parte de la investigación, en relación al nivel de depresión asociado al nivel de instrucción tuvo como resultados que la

depresión leve o moderada es de mayor incidencia el cual está asociado el nivel de instrucción primaria siendo este representado con un 18% (10 adultos mayores) Así mismo en el nivel de depresión leve predomina el nivel de instrucción primaria representado con un 21 % (12 adultos mayores) y finalmente en el nivel de depresión severa predomina el nivel de instrucción primaria con un 9% (5 adultos mayores)

### III. RESULTADOS

TABLA N<sup>o</sup> 01

**NIVEL DE DEPRESIÓN EN LOS ADULTOS MAYORES DEL  
ASILO LOS HERMANOS DESAMPARADOS SEDE CALLAO**

<b>NIVELES DE DEPRESIÓN</b>	<b>Cantidad</b>	<b>Porcentaje</b>
DEPRESION NORMAL	13	<b>26</b>
DEPRESION LEVE O MODERADA	26	<b>52</b>
DEPRESION SEVERA	11	<b>22</b>
<b>TOTAL</b>	<b>50</b>	<b>100</b>

Se puede evidenciar los resultados obtenidos a la relación al nivel de depresión tal cual lo clasifica la escala aplicada a los adultos mayores, en la cual se aprecia que del 100 % (50 adultos mayores) de los encuestados el 52%(26 adultos mayores) tienen un nivel de depresión leve, seguido de un 26 % (13 adultos mayores) con depresión categorizada normal y finalmente representado con un 22% (11 adultos mayores) con un nivel de depresión categorizado como severo

TABLA N<sup>a</sup> 02

**NIVEL DE DEPRESIÓN SEGÚN SU EDAD EN LOS ADULTOS  
MAYORES DEL ASILO LOS HERMANOS DESAMPARADOS  
SEDE CALLAO**

NIVELES DE DEPRESIÓN	EDADES										TOTAL	
	60-64		65-69		70-75		76-79		80+		N °	%
	N°	%	N °	%	N°	%	N°	%	N°	%		
<b>Normal</b>	6	12	2	4	2	4	2	4	1	2	13	26
<b>Leve</b>	5	10	6	12	7	14	6	12	2	4	26	52
<b>Severa</b>	2	4	1	2	5	10	2	4	1	2	11	22
<b>Total</b>	13	26	9	18	14	28	10	20	4	8	50	100

Se evidencia que del 100 % (50 adultos mayores) de los encuestados, en la categoría del nivel de depresión normal existe mayor índice en las edades comprendidas entre los 60-64 años siendo representando con un 12% (6 adultos mayores). En el nivel de depresión leve en su mayoría esta las edades comprendidas entre los 70-75 años el cual está representado con un 14% (7 adultos mayores). Finalmente en el nivel de depresión severa predomina la edad comprendida entre los 70-75 años con un 10%

(5 adultos mayores) de la población total que participó de la investigación  
 TABLA N ° 0 3

**NIVEL DE DEPRESIÓN EN LOS ADULTOS MAYORES  
 SEGÚN GRADO DE INSTRUCCIÓN DEL ASILO LOS  
 HERMANOS DESAMPARADOS SEDE CALLAO**

NIVELES DE DEPRESIÓN	Grado de instrucción									
	Analfab.		Nivel Primaria		Nivel secundaria		Nivel superior		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Normal	1	2	10	18	2	4	0	0	13	26
Leve	5	10	12	21	9	18	0	0	26	52
Severa	0	0	5	9	3	6	3	6	11	22
Total	6	12	27	48	14	28	3	6	50	100

En la Tabla Nª 3 se evidencia que del 100 % (50 adultos mayores) de la población encuestados, en relación al nivel de depresión normal existe una relacion con el nivel de instrucción primaria siendo representado un 10% (18 adultos mayores) Asi mismo en el nivel de depresión leve predomina el nivel de educación primaria con un 21 % (12 adultos mayores) y finalmente en el nivel de depresión severa también se asocia al nivel de educación primaria con un 9% (5 adultos mayores).



#### IV. DISCUSIÓN

Los índices de envejecimiento de la población en nuestro país han incrementado de manera veloz y radical según el Ministerio de Salud en el año 2016 refiere que la población adulta mayor aumentará un 3.1 % de manera anual, por ello surge la necesidad de proponer y ejecutar servicios especializados lo cuales aborden de manera efectiva y oportuna todas las necesidades que los adultos mayores puedan presentar.<sup>16</sup> La Organización Mundial de la Salud en el año 2018 afirmó que en la actualidad cinco de las diez causas frecuentes de discapacidad son de origen psiquiátrico y resalta que una proyección se estima que para el año 2020 la depresión así como también la ansiedad y sus consecuencias de ambas patologías serán la segunda causa de discapacidad a nivel mundial.<sup>17</sup>

En un estudio realizado por Kurlowics L, Greenberg S, en el año 2016 refieren que la depresión no es un estado de ánimo únicamente, es una patología que debe ser tratada según su severidad, puede ser mediante tratamiento integral, farmacológico o tratamiento especializado. Contrario a la creencia popular, que tiene como opinión pública que la depresión es parte del proceso de envejecimiento.<sup>18</sup>

La depresión es una enfermedad que puede curarse con un tratamiento integral, adecuado e inmediato Sin embargo, si no se trata de manera oportuna, la depresión puede acelerar el deterioro físico, cognitivo y social, y sobre todo puede llegar a consecuencias irreversibles como la muerte.

Los resultados obtenidos mediante este estudio indican que más de la mitad de adultos mayores que participaron de la investigación tienen un nivel de depresión el cual puede determinarse como depresión leve o moderada este grupo se caracteriza por tener síntomas tales como estados de ánimos de tristeza por la mayor parte del día, abandono o desinterés de sus actividades diarias, disminución de energía, sienten que su vida esta vacía, se sienten inútiles y cambios en su actividad psicomotriz. Seguido de un nivel de depression normal y por ultimo y en menos proporción un nivel de depression severo, resultados que guardan gran similitud con el trabajo de investigación realizado por Juarez M y Leon A en el año 2014 que obtuvo como resultado que la mayoría de adultos

mayores que participaron de la investigación presentó un nivel de depresión leve o moderado, seguidos por un nivel normal y en su minoría un nivel de depresión severa.<sup>4</sup>

En relación al nivel de depresión según las edades de los adultos mayores, los grupos etarios comprendidos entre las edades de 65 y 69 años de edad representan un nivel de depresión leve, dichos resultados obtenidos tienen relación con los resultados hallados por González M, Robles E en el año 2015 quienes en su investigación acerca de Riesgo de depresión del adulto mayor según la escala de depression de adulto mayor- test de Yessavage en un Centro Residencial, los adultos del grupo etario de 70 a 75 años tienen mayor riesgo de depresión moderada que los adultos de mayor edad lo cual guarda relación con los resultados obtenidos en esta investigación.<sup>19</sup>

En referencia al grado de depresión según el nivel de educación de los adultos mayores, se logró evidenciar que existe un predominio en el nivel de depresión leve en adultos mayores con educación de nivel primaria, así mismo se encontró que un grupo pequeño de adultos mayores analfabetos presentan depresión leve. Dichos resultados tienen relación con los hallazgos obtenidos por Giacoman C. quien en su estudio investigación “Depresión y escolaridad en adultos mayores, el cual da como resultado que el grado de instrucción primaria-secundaria mostró una mayor puntuación en la escala de depresión de Yessavage. Pudiendo deducir que factores no asociados a la escolaridad, tales como pueden ser el estilo de vida y la salud, tienen posiblemente efectos favorables en el estado emocional del adulto mayor.<sup>7</sup>

Por otro lado Cairney J. et al., en el año 2008 señalan que si existe una relación entre la depresión y escolaridad en adultos mayores ya que logra evidenciar un efecto negativo en reacción a la presencia de niveles bajos de escolaridad como factores de riesgo asociados a cuadros o síntomas depresivos en la población de adultos mayores.

Por último la depresión es una patología psicológica y una dificultad que incapacita o dificulta la realización de actividades cotidianas, la cual tiene como población vulnerable la población adulta mayor.<sup>20</sup>

## CONCLUSIONES

### Primera:

Los adultos mayores pertenecientes al asilo Los Hermanos Desamparados sede callao presentan en su mayoría un nivel de depresión leve, o moderada los cuales se ven representados en signos y síntomas tales como la tristeza, el aislamiento social, falta de apetito, decaimiento y pensamientos negativos, por otro lado, existe un grupo en pequeña proporción que presenta depresión severa.

### Segunda:

La mayoría de adultos mayores que tienen depresión leve según la escala, se encuentran en los rangos de edad que comprenden entre los 65 a 69 años, seguido de un grupo menor de adultos mayores de 70 a 75 años de edad

### Tercera:

En referencia al grado de depresión según el nivel de instrucción de los adultos mayores, se pudo evidenciar que existe un predominio en el nivel de depresión leve en adultos mayores con instrucción de nivel primaria, así mismo en este nivel de instrucción existe una pequeña proporción de adultos mayores que presentan un nivel de depresión severa el cual deja en evidencia que no existe una relación entre el grado de instrucción y el desarrollo de la depresión en los adultos mayores.

## RECOMENDACIONES

### Primera:

Se sabe que la depresión es un problema de salud pública relevante, por ello se recomienda que la intervención por parte del personal de enfermería debe estar dirigida a mejorar y mantener las condiciones de salud de las personas adultas mayores, a través de la atención integral oportuna y de calidad, las cuales deben estar adecuadas a sus necesidades de salud y expectativas de atención; específicamente se debe abordar al fortalecimiento de la autoestima e interacción positiva del adulto mayor y su entorno

### Segunda:

Generar más información sobre este problema de salud pública con el fin de incentivar a fin a la participación del entorno familia y comunidad para poder identificar los signos y síntomas de alarma en la identificación de algún adulto mayor con esta patología para así poder contribuir en la disminución de la depresión en el adulto mayor.

### Tercera:

Realizar más estudios de tipo cuantitativo para ver la realidad en otros escenarios de estudio así mismo incentivar a los estudiantes que tengan como base este estudio para la realización de estudios de enfoque cualitativo teniendo en cuenta los resultados del presente estudio

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud (OMS),2016. Datos y estadísticas. La salud mental y los adultos mayores. Disponible en: <https://www.who.int/ageing/about/facts/es/>
2. Instituto Nacional de Estadística e Informática. (INEI), 2017. Oficina Técnica de Difusión, Perú. Disponible en: [http://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1095/libro.pdf](http://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1095/libro.pdf)
3. La Salud Integral: compromiso de todos. El modelo de atención integral en salud. Lima: MINSA; 2003.
4. Ministerio de la Mujer y Población Vulnerable (MIMP) 2015. Cuaderno Sobre Población Vulnerable N°5 Disponible en [http://www.mimp.gob.pe/files/mimp/especializados/boletines\\_dvmpv/cuaderno\\_05\\_dvmpv.pdf](http://www.mimp.gob.pe/files/mimp/especializados/boletines_dvmpv/cuaderno_05_dvmpv.pdf)
5. Juárez M. León F. “evaluación del grado de depresión de adultos mayores de 60 años del AA.HH “Viña Alta” ” – La Molina, Lima- Perú Rev Horizmed 2014; 12(2): 26-29
6. Borda Pérez Mariela Colombia “Depresión en adultos mayores de cuatro hogares geriátricos de Barranquilla (Colombia): prevalencia y factores de riesgo “en el año 2013[tesis de licenciatura]. Colombia
7. Giacomani C. “Depresión y escolaridad en adultos mayores”, en el año 2013” [tesis de Licenciatura ]Chile disponibles en [link:www.revistadialogos.cucsh.udg.mx/sites/.../depresionyescolaridad.pdf](http://www.revistadialogos.cucsh.udg.mx/sites/.../depresionyescolaridad.pdf)
8. Organización Mundial de la Salud (OMS). 1948.Temas De Salud: Depresión. Link: <http://www.who.int/topics/depression/es/>
9. Organización Mundial de la Salud (OMS). 2016. Día mundial de la salud mental: la depresión es el trastorno mental más frecuente. Link:[http://www.paho.org/arg/index2.php?option=com\\_content&task=maorm&id=1047](http://www.paho.org/arg/index2.php?option=com_content&task=maorm&id=1047)

10. Ministerio de Salud. Guía Clínica Depresión en personas de 15 años y más. Santiago, MINSAL, 2015 disponible: <http://web.minsal.cl/portal/url/item/7222754637c08646e04001011f014e64.pdf>
11. Costa, M. Aguiñaga A. programa de atención primaria de la depresión. módulo educativo sobre trastornos depresivos para médicos generales. Minsa. programa nacional de salud mental, OPS, INSM H. Delgado -H Noguchi. Perú. 2016.
12. Rubén A. Macarena M. Envejecimiento y vejez nuevos retos. Mexico 2017 <https://www.gob.mx/inmujeres/articulos/envejecimiento-y-vejez-nuevosretos?idiom=es>
13. Méndez M. perfil epidemiológico de los ancianos que acuden a un hospital de día de geriatría. Perú 2017
14. Palacios A. Envejecimiento, la vejez y la calidad de vida, Colombia 2018 disponible en [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2221-24342018000100007](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2221-24342018000100007)
15. Beck A. & Alford B. *Depression: Causes and Treatments* (2nd ed). Philadelphia: University of Pennsylvania Press. 1979
16. Minsa. La Salud Integral: compromiso de todos. El modelo de atención integral en salud. Lima, 2003
17. Organización Mundial de la Salud (OMS). Temas De Salud: la depression una epidemia silenciosa 2016. Disponible en: <http://www.who.int/topics/depression/es/>
18. Kurlowics L. Greenberg S. The evolution of cognitive Behaviour therapy. En Clark, D.; Fairburn, C. (ed.). *Science and Practice of Cognitive Behaviour Therapy*, pp, 3.26. Oxford: Oxford University Press. 2014
19. Gonzáles M, Robles J. Riesgo de depresión del adulto mayor según test de Yessavage en el Centro Residencial Rodulfa Viuda de Canevaro, [tesis de licenciatura]. Lima. UNIVERSIDAD WIENER, 2015

20. Carine J., Corna M., Veldhuize S, Kurdyak P. y Streiner D. “The social epidemiology of affective and anxiety disorders in later life in Canada”. La Revue Canadienne de Psychiatrie, 53, 104 – 111.2018.

## ANEXOS

### Anexo 01



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

#### ESCALA DE DEPRESIÓN GERIÁTRICA – TEST DE YESAVAGE

Presentación: Sra. o Sr. ante todo buenos días mi nombre es Shilary Martínez Sepúlveda, soy estudiante de enfermería de la Universidad Cesar Vallejo, actualmente estoy realizando un estudio de investigación en coordinación del asilo a fin de obtener información sobre el nivel de depresión del adulto mayor para lo cual le solicito su colaboración a través de su respuesta. La información será de carácter anónimo para lo cual se le solicita responder de la manera más real posible Instrucciones Lea cuidadosamente y responda las siguientes preguntas

##### I. DATOS GENERALES

1. Edad:.....

Sexo: (M) (F)

2. Grado de instrucción:

Sin instrucción ( ) Primaria ( ) Secundaria ( ) Superior ( )

3. Estado civil:

Soltero ( ) Casado ( ) Viudo ( ) Divorciado ( )

4. ¿Padece de alguna enfermedad? Si ( ) No ( )

5. ¿Está en tratamiento? Si ( ) No ( )



## INSTRUCCIONES:

Responda a cada una de las siguientes preguntas según como se ha sentido Ud. durante la ÚLTIMA SEMANA

1. ¿Está Ud. básicamente satisfecho con su vida?

Sí      No

2. ¿Ha disminuido o abandonado muchos de sus intereses o actividades previas?

Sí      No

3. ¿Siente que su vida está vacía?

Sí      No

4. ¿Se siente aburrido frecuentemente?

Sí      No

5. ¿Está Ud. de buen ánimo la mayoría del tiempo?

Sí      No

6. ¿Está preocupado o teme que algo malo le va a pasar?

Sí      No

7. ¿Se siente feliz la mayor parte del tiempo?

Sí      No

8. ¿Se siente con frecuencia desamparado?

Sí      No

9. ¿Prefiere Ud. quedarse en casa a salir a hacer cosas nuevas?

Sí      No

10. ¿Siente Ud. que tiene más problemas con su memoria que otras personas de su edad?

Sí      No

11. ¿Cree Ud. que es maravilloso estar vivo?

Sí      No

12. ¿Se siente inútil o despreciable como está Ud. actualmente?

Sí      No

13. ¿Se siente lleno de energía?

Sí      No

14. ¿Se encuentra sin esperanza ante su situación actual?

Sí      No

15. ¿Cree Ud. que las otras personas están en general mejor que Usted?

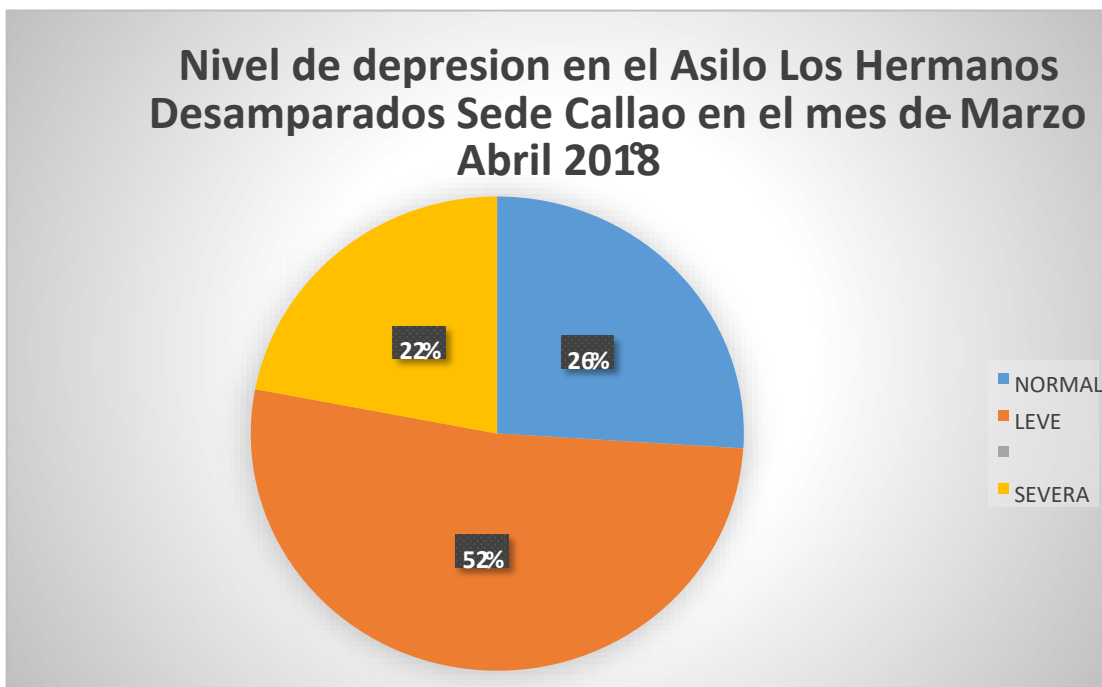
Sí      No

Gracias por participar 😊

## Anexo 02

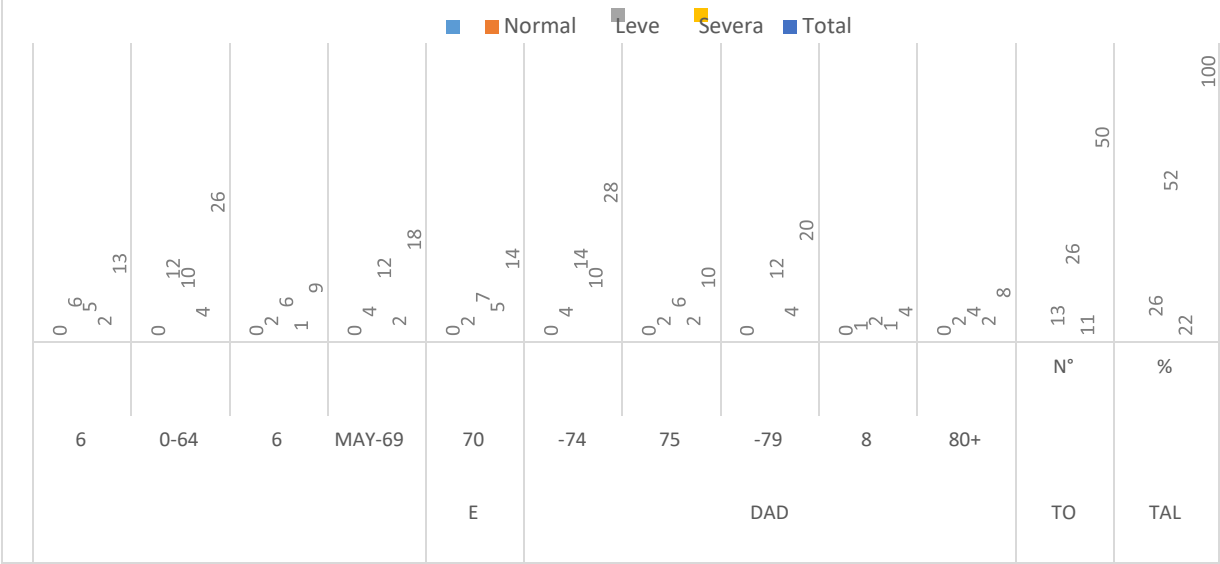
### Matriz de consistencia

Variable identificada	Definición Conceptual	Definición operacional	Indicadores	medición
Nivel de depresión del adulto mayor	La depresión es una enfermedad que puede afectar a cualquier ser humano uno de ellos es el adulto mayor. Se caracteriza por un cambio en el estado de ánimo, en el comportamiento o en la forma de pensar. La depresión puede llegar a perjudicar las funciones mentales y físicas.	Es la respuesta expresada por el adulto mayor acerca de las diversas manifestaciones que intervienen en su estado psicoemocional y que afecta su modo de vida.  Mediante la escala geriátrica De Yesavage	1. ¿Está básicamente satisfecho con su vida? 2- ¿Ha dejado abandonadas muchas actividades e intereses? 3- ¿Siente que su vida está vacía? 4- ¿Se siente a menudo aburrido? 5- ¿Está de buen humor la mayor parte del tiempo? 6- ¿Tiene miedo de que le suceda algo malo? 7. ¿Se siente feliz la mayor parte del tiempo? 8. ¿Se siente a menudo sin esperanza? 9. ¿Prefiere quedarse en casa más que salir a hacer cosas nuevas? 10. ¿Piensa que tiene más problemas de memoria? 11. ¿Cree que es maravilloso estar vivo? 12. ¿Piensa que no vale nada tal como está ahora? 13. ¿Piensa que su situación es desesperada? 14. ¿Se siente lleno de energía? 15. ¿Cree que la mayoría de la gente está mejor sin usted?	Normal     Depresión leve   Depresión severa



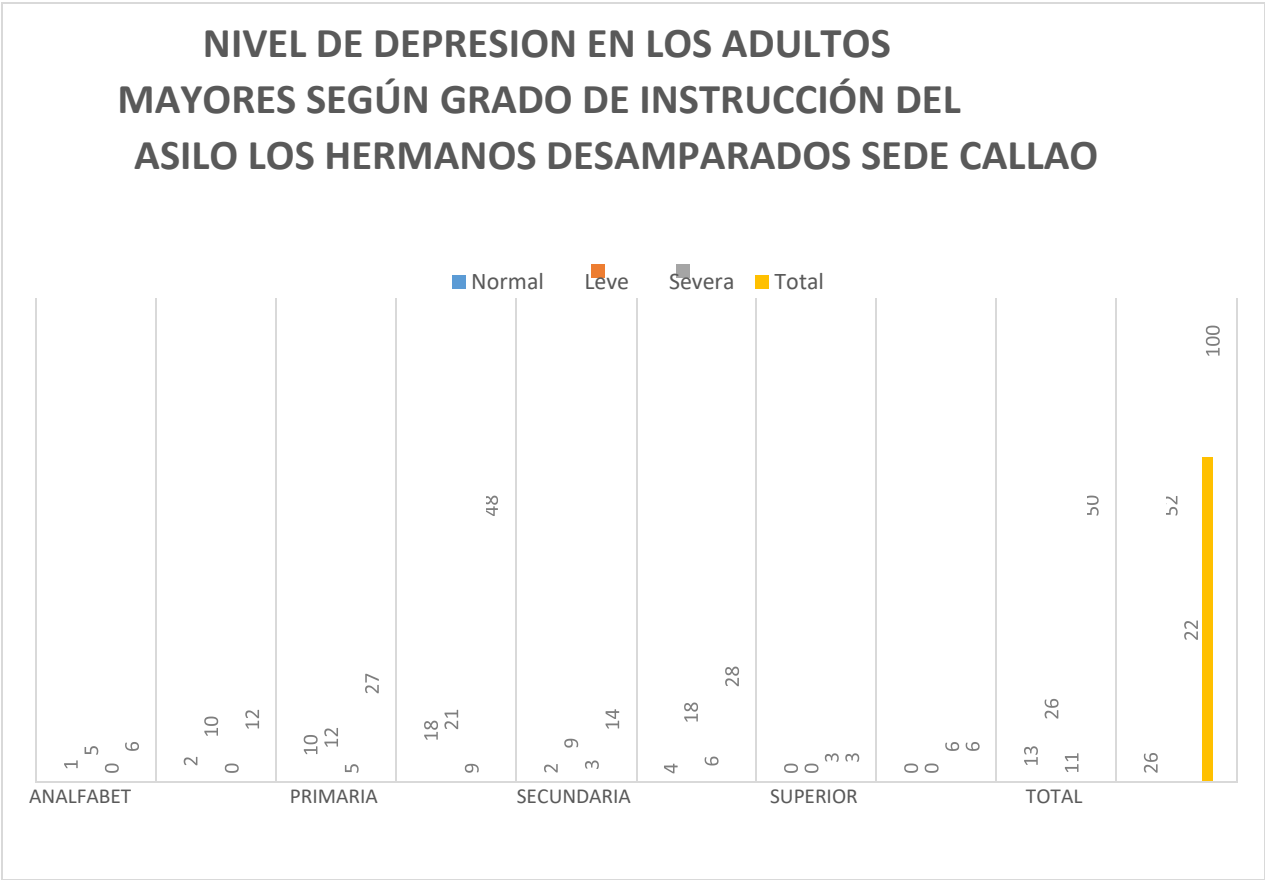
En el grafico nº 1, relacionado al nivel de depresión de los adultos mayores se aprecia que del 100 % (50) de los encuestados el 52%(26) tienen un nivel de depresión leve, seguido de un 26 % (13) con depresión normal y finalmente el 22%(11) con un nivel de depresión severo.

NIVEL DE DEPRESION SEGÚN SU EDAD EN LOS  
ADULTOS MAYORES DEL ASILO LOS HERMANOS  
DESAMPARADOS SEDE CALLAO



En la Grafico 2 se puede observar que, del 100 % (50) de los adultos mayores encuestados, en el nivel de depresión normal predomina la edad comprendida entre los 60-64 años siendo este un 12% (6). En el nivel de depresión leve en su mayoría predomina la edad comprendida entre los 70-74 años con un 14% (7).

Grafico



En la grafico 3 se puede observar que, del 100 % (50) de los adultos mayores encuestados, en el nivel de depresión normal predomina el grado de instrucción primaria siendo este un 10% (18) Asi mismo en el nivel de depresión leve en su mayoría predomina el grado de instrucción primaria con un 21 % (12),Finalmente en el nivel de depresión severa predomina el grado de instrucción primaria con un 9.

## Prueba piloto

[illegible]

Yo, Lucy Tani Becerra Medina docente de la Facultad Ciencias Médicas y Escuela Profesional...de Enfermería de la Universidad César Vallejo Lima Norte, revisor (a) del trabajo de investigación: Nivel de depresión en adultos varones en el asilo "Los hermanos desamparados" sede Callao en el mes de marzo-abril 2018, del (la) estudiante Shilary Janet Martinez Sepúlveda constato que la investigación tiene un índice de similitud de 29% verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin.

El/la suscrito (a) analizó dicho reporte y concluyó que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

Lugar y fecha: Lima, 25 de abril del 2019



Nombres y apellidos del (de la) docente  
DNI 09733251

Elaboró	Dirección de Investigación	Revisó	Representante de la Dirección / Vicerrectorado de Investigación y Calidad	Aprobó	Rectorado
---------	----------------------------	--------	---	--------	-----------





UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Nivel de depresión en adultos mayores en el asilo "Los hermanos desamparados" sede Callao en el mes de marzo- abril 2018

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE BACHILLER EN ENFERMERÍA

Autora:

Martínez Sepúlveda, Shilary Janet

COD ORCID: 0000-0002-2559-252X

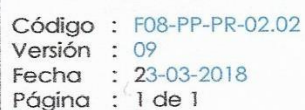
Asesora:

Mgtr. LUCY TANI BECERRA MEDINA



29





Elaboró	Dirección de Investigación	Revisó	Representante de la Dirección / Vicerrectorado de Investigación y Calidad	Aprobó	Rectorado
---------	----------------------------	--------	---	--------	-----------



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**AUTORIZACION DE LA VERSION FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN**

CONSTE POR EL PRESENTE VISTO BUENO QUE OTORGA EL ENCARGADO DE INVESTIGACIÓN DE LA ESCUELA DE ENFERMERIA

A LA VERSION FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN QUE PRESENTA:

Martinez Sepulveda Shilary Janet

---

INFORME TITULADO:

Nivel de depresión en adultos mayores en el asilo "Los hermanos desamparados" Sede Callao en el mes marzo – abril 2018

---

PARA OBTENER EL GRADO DE

---

Bachiller en Enfermería

---

SUSTENTADO EL DÍA: 23/05/19

NOTA O MENCIÓN: Aprobada



FIRMA DEL ENCARGADO DE INVESTIGACION